DEO OPTIMO MAX.

UNI ET TRINO,

VIRGINI DEI-PARÆ, ET S. LUCÆ;

Orthodoxorum Medicorum Patrono.

QUÆSTIO MEDICO-CHIRURGICA,

QUODLIBETARIIS DISPUTATIONIBUS manè discutienda in Scholis Medicorum, die Jovis trigesimâ mensis Aprilis, anno Domini M. DCC. LXXII.

M. FRANCISCO BIDAULT,

Scholarum Professore designato, Doctore Medico, Præside.

An in omnibus Paronychiæ speciebus, partis incisio, tutissimum præsidium?

I.



QUAM lugenda sors hominum! Irrequieti fato vitæ intima penetrabilia morbis dirissimis depasci non suffecerat; partibus etiam à vitæ prima scaturigine remotis, structurâ apparatuque maximè sensilibus, haud invidiosæ voluptati motuique ad hominis tutelam necessario dicatis, telum affert quandoque acerbissimum periculosissimumque. Huic debellando sicut & aliis externis affectibus urgente necessitate doloreque, primi homines medicinæ rudes omnia indiscriminatim in auxilium vocavere. Contraria contrariis, sibi ipsis homogenea, venenata venenatis, pro re nata, casuque fortuito opponebant. Hinc medicamentorum seu potius nocentium nata numerosa proles. Herbarum simplicior salubriorque erat quandoque usus & applicatio. Non alius mos Æsculapio Chironique, primis rei herbariæ cultoribus. Machao verò Podalyrusque posteà audaciori manu belli Trojani temporibus ferrum ferro opposuere. Inustionis etiam tanquam præstantissimi auxilii apud gentes antiquissimas invaluit usus, teste Hippocrate (*a*) valetque hodie apud easdem (*b*) & ignis ab ipso frequenter usurpatus, nobilitatus fuit, dicente: *Quæ medicamentum non sanat, ferrum sanat; quæ verò ferrum non sanat, ignis sanat.* Inustioni seu *cauterio actuali*, apud gentes Europæ delicatiores pusillanimesque, cauteria mitiora *potentialia* dicta (an in artis emolumentum decrementumve) ferventia, exedentia varia, caustica, epispastica, &c. successere. Hæc ferè omnia nec non fortiora astringentia, discutientiaque vicissim in Paronychiæ curâ adhibita fuere. Sed circà hæc dubius semper hæret animus, ni partis afflictæ structuram probè calleat, malique sedes ex hac genuina detegatur. Hâc viâ devolvuntur, ratione situs, diversæ Paronychiæ species instituique potest recta curandi methodus. Quare primò ultimæ Phalangis digitorum compages paucis delineanda venit.

(*a*) Lib. de aere locis & aquis.

(*b*) Vid. *Ten Rhyne* de moxâ seu Artemisialis inustionis in Arthritide usu, & Prosp. Alpin. de Medici. Ægypt.

I I.

IN digitorum extremo, partium maximè sentientium concursus mirabilis nexusque peculiaris ocurrit. Ad digitorum nempè tutelam fortioremque prehensionem supernè digitus tegitur ungulâ cujus substantia corneam duritiem æmulatur. Unguis hæc pars dura seu exterior, circiter totius, quando circumsectæ, dimidia, papillis cutaneis substratis intraque ipsius foveas locatis more & loco epidermidis incumbit contigua, absque tamen adhæsione; dum altera alba teneriorque radix dicta, sub cutis cuticulæque duplicaturâ se abscondens iisdem papillis substratis superjacet, fibrillisque tenuissimis per latera partibus vicinis adhæret. Hæc radix secatur perpendiculariter adeo ut lunæ partem (parte concavâ articulum respiciente) quodammodo sed vix sensibili referat. Inter radicis oras & articulum circiter duarum linearum interjacet spatium, cujus unam & semissem lineam tendinis extensoris digiti expansio tenet, dum reliquum à fibrillis radicis, cute reflexâ subterque expansâ, occupatur.

Pars verò inferior digiti, tanquam molli puvinari tuta, præter cutem densam, texturamque cellularem, constat papillis nerveis numerosissimis, substantiâque pulposâ digiti dictâ, mediâ inter carneam seu glandulosam & adiposam, vasis plurimis præcipue arteriosis cellulisque adiposis mirè intertexta. Sub hac jacet tendinis flexoris digitorum theca vaginalis ligamentosa seu semi-cartilaginea, tendinem undique coercens, itum & reditum fovens, mediante humore blando, ad instar synoviæ parietibus internis lubricandis dicato: sub ipsâ tendo mobilis, prius teres, simulac articulum scandit, expansione latâ per totam officuli internam superficiem planam, periosteo perforato, inseritur. Officuli apex summus seu capitulum scabrosum ex utraque parte ligamenti lateralis, supra quod incumbit suo pro sustentaculo unguis, insertioni locum præstat. Ligamentum hoc à basis officuli lateribus ortum juxtà unguis totam longitudinem extenditur, apicique scabroso inferitur.

Hisce fulcimentis extrema digitorum contrà offensiones præmunita operas multiplices multiplicique modo, absque incommodo, unà cum quâdam voluptate navant.

His positis, Paronychiæ variæ species, illaque quæ directè ad Paronychiam non pertinent, facilè explicantur. Paronychia siquidem vera fit, quotiescumque affectio dolore stipata, juxtà unguem nata in abscessum desinit; si morbi sedes sub ipso ungue aut radice lateat, tunc Paronychia non fit sed hyponychia non satis à Paulo Æginetta Astrucioque distincta. Nec arridet Paronychiæ distinctio Boerhaaviana in 7 species, notante Il. discipulo interpreteque Van-Heems (a) cum hæc potius ad articulorum morbos pertinent quam ad Paronychiam, quæ juxtà verbi Etymon παρὰ & ὄνυξ est affectus propè ungnem natus. Nec confundi debet cum pterygio, unguium ipsorum morbis, quorum meminit Celsus libro 6°.

(a) Lib. de morbis nerv.

Si hic affectus ad oras aut latera radicis unguis aut circum circa oriatur, ita ut nec tendinem extensoris musculi afficiat, nec ligamentum unguem sustinens, sed in ipsa cute hæreat; tunc fit Paronychiæ prima species, levior, tolerabiliorque, gallicè *mal d'avanture*, *Tourniole* vocata. Si verò sub ipsa cute densâ, in textu cellulari vel substantiâ pulposa digiti lateat, tunc gravior adest Paronychia, seu secunda species, tumore, dolore, omnibusque inflammationis notis, unà cum febre stipata. Si vagina tendinis afficiatur, tunc accedunt symptomata graviora, ut dolor magis excrucians profundiorque, febris, vigilia, convulsiones, nauseæ, vomitus, lipothymiæ, &c. parvus aut nullus tumor apparet, præsertim si pars interna thecæ semi-cartilagineæ afficiatur, si verò exterior, tumoris paulullum ob-

ſervatur, maculaque rubra in apice digiti orta deſtructionis ſeu eroſionis pericondroſeos ſignum eſt: in hac ſpecie ſi morbus intrà vaginam hæreat augeatque, tunc dolor per totum brachium uſque ad axillam propagatur, manûs quandoque tumor immanis obſervatur, fiunt abſceſſus ſinuoſi uſque ad muſculi primam originem. Quarta ſpecies dolore profundiori, pertcrebranteque inſignitur; nullus tumor apparet; accidit ſi mali fomes inter os & perioſteum vel ligamenta, vel inter ipſa & perioſteum, hæret. Si à carie oſſis, ut Ambroſius Pareus dixit, originem ducat vel fiat caries, ſemper macula aut ſtigma quoddam in apice digiti obſervatur.

III.

IN omni ſpecie, multiplici obſervatione conſtat, teſte, in primis, fabricio Hildano (Cent. 1. obſ. 97.) quod ſi, incipiente paronychiâ, incidatur cutis, ſemper morbi ſedes detegitur, ibique invenitur collectus quidam humor, plerumque ſubruffus, qui tanquam ſpina ſeu cuneus ibi infixus partes vicinas diſtendit, irritat tandemque dilacerat, unde dolor, irritatio, inflammatio, &c. In omni humoris cujuſcumque collectione intrà aut extrà vaſa factâ, felix eventus à liquidi aggeſti ſufflaminatione aut evacuatione pendet. Hoc non æquis ſemper obtinetur auxiliis. Quò major eſt metus ne collectus humor versùs interiora proſerpat eò exitus contenti feſtinatior eſſe debet. Sic ſe gerit in omni tumore critico, peſtilentiali, recte medens: etiam crudæ materiei maturè datur aditus; tunc fluidum infenſum, mobile, vagans, interiora minans, quâ datâ portâ ruit, viſceraque à lethali metaſtaſi ſæpè vindicat. Idem periculum æſtimatur, ſi abſceſſus in extremis natus, ratione ſtructuræ, firmæ partium cohæſionis ita includitur ut materiæ aggeſtæ difficilior ſit exitus, & faciliùs ſinuet intrà partes nerveas tendineaſque quàm protrudatur; tunc ſummum periculum eſt in mora, citòque aperiendus mali fomes.

IV.

IN omnibus autem Paronychiæ ſpeciebus ratione tendinis vicinitatis intra vaginam incluſi, cutis denſitatis, compaginis ultimæ phalangis doloris atrociſſimi capacis, partium nexûs firmâ arctatione inſignis; quando humoris cujuſdam noxii innoxiive fit collectio, ferè ſemper plus ad interiora vergit quam ad exteriora. Materies incluſa vel abſceſſum moleſtum creat, vel profundiùs proſerpens, tendinem aut tendinis vaginam afficit, dilaceratque undè graviſſima mala, ipſaque mors, ſi ſegniùs aut incautâ manu his opituletur. Idem periculum ſubit, ſi perioſteum afficiatur; oſſis nempe proxima caries aut ligamentorum tardam opem eroſio ſequitur. Ut vitentur hæc omnia, in principio, nam quandoque ſerò medicina paratur; citò adhibenda ſunt tutiſſima auxilia. Quodnam autem præſtantius aut promptius ferro, cujus ope ad libitum inciditur tumor aut locus dolens, quæriturque mali fomes, quo reperto, ſtatim levatur æger, remittunt omnia. Si primâ, ope ſcalpelli, inciſione, non ceſſat dolor, fidenter ſecundam adhibe ſectionem: ſemper ichor quidam fluidus collectuſque reperitur. Factâ inciſione, effuſoque humore noxio, fabricii Hildani more, pars ſpiritu vini theriacali alluatur aut aliquo ſimili. Quin ſi ipſe tendo afficiatur, quâdam fibrarum dilaceratione excrucietur, nec ullo modo, poſt vaginæ inciſionem, balſamicis, oleis eſſentialibus tepidis levari poteſt, tunc omnis curationis ſpes in illius ſectione ponitur. Si malum intrà perioſteum hæreat infixum, uſque ad os quandoque adigitur ſcalpellum, brevique liberatur ægrotans. Supereſt duntaxat abſervandum quod inciſio ſemper juxtà digiti longitudinem lateraliterque in ultima phalange fiat, ne lædatur tendo.

V.

SI objiciatur, multa mala plerumque ex profundâ incisione oriri posse, responsio est 1°. quod ex illâ discrimen ortum numquam æque periculosum esse ac ipsa affectio; 2°. quod non semper hæc sic instituta requiratur, sed quando periosteum tendo aut vagina in parte inferiori digiti afficitur; 3°. quod hæc incisio profunda non fit uno ictu, cum latet mali fomes, sed repetitis vicibus & lateraliter usque dum reperiatur: tunc doloris cessatio est certum reperti indicium. Si quidam, inter quos, ex recentioribus eminent Cl. Fabre Foubertque in Palestrâ Chirurgicali expertissimi, dicant omnem incisionem inutilem esse imò quandoque nocuam, etsi dexterè fiat, & illius loco exedentia, corrodentia ut sublimatum corrosivum micâ panis gummique Arabico subactum prædicent; illis opponi possunt Albucasis, Pigrei, Bayri, Marci Aurelii Severini, Ambrosii Paræi, Fabricii Hildani, & in primis Garengeotii in Paronychiæ curatione exercitatissimi felicissimique experimenta, necnon innumera exempla, quibus probatur nunquam Paronychias felicem habuisse exitum, nisi prius peractâ incisione; assertionis nostræ argumentum etiam petitur ab infelici, infido, inefficaci, medicamentorum usu quæ tanquam specifica in Paronychiis prædicantur: talia sunt herba quæ ob usum dicitur à Galeno Paronychia, lixivium, aqua aut acetum fervens, Galla Quercina, emollientia ipsa, &c: his omnibus Paronychiæ succurrendæ imparibus, concludere pronum est quod ad partis incisionem, tanquam ad sacram anchoram semper confugiendum sit.

Ergo in omnibus Paronychiæ speciebus, partis incisio tutissimum præsidium.

DOMINI DOCTORES DISPUTATURI.

M. Joannes-Jacobus NOLLAN.	*M. Claudius LAFISSE.*	*M. Jacobus BARBEU DU BOURG, Regiæ Scientiarum Academiæ Stokolmiensis & Societatis Regiæ Monspeliensis Socius.*
M. Bartholomæus-Petrus DELANOUE, Eques, in Supremo Senatu Patronus.	*M. Carolus GEILLE DE SAINT LEGER, Eques, Consiliarius Medicus Regis ordinarius, primi ordinis & totius Equestris agminis in exercitu Medicus primarius.*	*M. Joannes-Baptista MESSENCE.*
M. Benjaminus-Michael SOLIER DE LA ROMILLAIS.	*M. Antonius GARNIER.*	*M. Carolus-Franciscus THEROULDE DE VALLUN, Eques.*

Proponebat Parisiis JOANNES-JACOBUS PAULET, Occitanus, Doctor Medicus Monspeliensis, necnon Saluberrimæ Facultatis Medicinæ Parisiensis Baccalaureus, Theseos Author, A. R. S. H. 1772.

A SEXTA AD MERIDIEM.

Typis *Quillau*, Saluberrimæ Facultatis Medicinæ Typographi 1772.